



# INSCRIPTIONS

Club Canoë Kayak Clisson - Agréé Jeunesse et Sports - N°44S668 le 06/02/1987

## SAISON 2011-2012



Nom ..... Prénom .....

Né(e) le ..... / ..... / ..... à .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Tél. .... Port. ....

E-mail .....

Pagaies Couleurs : EV ..... EC ..... Mer .....

J'autorise  Je n'autorise pas (1) le club à diffuser, afficher et communiquer mes coordonnées (tél., port., e-mail) et à utiliser mes représentations photographiques dans le cadre de la promotion du club.

### Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom ..... Prénom .....

Tél. .... Port. ....

Nom ..... Prénom .....

Tél. .... Port. ....

### Documents à fournir avec la feuille d'inscription

- Copie du brevet de natation 25 mètres nage libre avec immersion >> pour une 1<sup>ère</sup> inscription.
- Copie du diplôme d'initiateur, de monitorat ou du Brevet d'état >> pour les titulaires
- Certificat médical attestant la pratique du canoë-kayak en loisir et/ou en compétition dûment rempli par votre médecin traitant (page 2 de ce document).
- Règlement de la licence (**ATTENTION : valable 16 mois**) : **106.00 €** (chèque à l'ordre : CK Clisson >> possibilité de faire 2 chèques)
- Coupon-réponse concernant l'assurance complémentaire (obligatoire).
- Engagement Bénévolat et son chèque caution de **100.00 €**

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur de l'association et m'engage à les respecter.

Le .....

Signatures des parents (pour les mineurs)

Signature de l'adhérent

www.ckclisson.fr

- Slalom
- Kayak-polo
- Rivière sportive
- Mer
- Descente

Moulin de Plessard  
85610 Cugand  
Tél. 02 40 54 39 59  
E.mail : ckclisson@wanadoo.fr

## Autorisation Parentale

(pour les mineurs)

Je, soussigné (e) .....

demeurant à .....

autorise mon enfant .....

à pratiquer le canoë et le kayak, et ses disciplines associées à Clisson, lors de toutes les sorties organisées par le club, y compris celles nécessitant l'utilisation du véhicule club ou personnel.

J'autorise  Je n'autorise pas (1)

les autorités médicales à pratiquer les interventions jugées nécessaires sur la personne de .....

né(e) le .....

Fait à ..... le .....

Signature des parents

(1) Rayer la mention inutile



# CERTIFICAT MEDICAL\*

Annuel et préalable à la pratique du Canoë Kayak et de ses disciplines associées (\*\*)

## SAISON 2011-2012

Je, soussigné (e), Docteur .....  
(en lettres capitales ou cachet)

demeurant à :

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

certifie avoir examiné : .....  
demeurant à :

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

adhérant à l'association sportive CLUB CANOE KAYAK CLISSON

et ne pas avoir constaté à la date de ce jour de signes cliniques apparents, contre-indiquant la pratique du canoë kayak et de ses disciplines :

- associées (ou autre activité physique et sportive / APS) en loisirs.  
et / ou (rayer la mention inutile)
- associées en compétition dans sa catégorie d'âge : .....

Fait à ..... le .....

Signature du médecin

www.ckclisson.fr

Slalom

Kayak-polo

Rivière sportive

Mer

Descente

N.B. - Lorsque le médecin ne reconnaîtra aucune aptitude au consultant, il ne délivrera pas de certificat.

\* Ce modèle de certificat a été établi en référence au modèle officiel du contrôle médico-sportif (CMS 79-1)

\*\* En référence à la liste des activités pour lesquelles la fédération française de canoë kayak a reçu délégation du ministère de la jeunesse, des sports et de la vie associative.

Moulin de Plessard

85610 Cugand

Tél. 02 40 54 39 59

E.mail : ckclisson@wanadoo.fr

